

**CORRELATION BETWEEN WORK OVERLOAD AND NURSE MOTIVATION WITH
NURSE ADHERENCE ON REDUCE RISK OF INFECTION(HAND HYGIENE)
IMPLEMENTATION BASED ON STANDARD OPERATIONAL
PROCEDURE ATRSUD DR.ABDUL RIVAI BERAU**

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN SOP PENGURANGAN RESIKO
INFEKSI (*HAND HYGIENE*) RSUD DR ABDUL RIVAI BERAU**

PUBLICATION JOURNAL

JURNAL PUBLIKASI



DIAJUKAN OLEH

**FUAD ASMAR
NIM. 17111024110278**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
SAMARINDA 2018**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN SOP PENGURANGAN RESIKO INFEKSI (HAND HYGIENE) RSUD DR ABDUL RIVAI BERAU

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Ns. Joanggi Wriatarina Harianto.,M. Kep.
NIND. 1122018501

**Mengetahui,
Koordinator Mata Kuliah Skripsi**


Ns. Faried Rahman Hidayat. S.Kep., M.Kes

NIDN. 1112068002

Peneliti


FUAD ASMAR

NIM.17111024110278

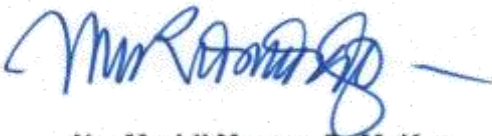
HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN
KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN SOP
PENGURANGAN RESIKO INFEKSI (*HAND HYGIENE*)
RSUD DR ABDUL RIVAI BERAU**

FUAD ASMAR
17111024110278

Penguji I



Ns. Maridi Marsan D. M. Kep
NIDN. 1125037202

Penguji II



Ns. Alfi Ari Fakhur Rizal., M.Kep
NIDN. 1111038601

Penguji III



Ns. Joanggi Wiriatarina Harianto., M. Kep
NIND. 1122018501

**Mengetahui,
Ketua**

Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Dwi Rahmah, Fitriani. M.Kep
NIDN. 1119097601

Hubungan antara Beban Kerja dan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Sop Pengurangan Resiko Infeksi (Hand Hygiene) di RSUD Dr.Abdul Rivai Berau

Fuad Asmar¹, Joanggi Wiriatarina Harianto²

INTISARI

Pendahuluan : Pelayanan tidak lagi hanya berfokus pada kepuasan pasien tetapi lebih penting lagi adalah keselamatan pasien (*patient safety*). Salah satu sasaran keselamatan pasien adalah tercapainya pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insidensi nosokomial dapat berkurang. Pencegahan dan pengendalian infeksi mutlak harus dilakukan oleh perawat, dokter dan seluruh orang yang terlibat dalam perawatan pasien

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif korelasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 41 perawat. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Alat ukur yang digunakan menggunakan kuesioner dan lembar observasi.

Hasil : Analisa data menggunakan Chi Square mendapatkan hasil p-value sebesar 1,000 untuk hubungan beban kerja dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP Pengurangan resiko infeksi (hand hygiene), dan 0,049 untuk hubungan motivasi perawat dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP Pengurangan resiko infeksi (hand hygiene).

Analisa : Dari penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dan kepatuhan perawat, sedangkan untuk variabel motivasi perawat terdapat hubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pengurangan resiko infeksi (hand hygiene).

Diskusi: Kepatuhan seorang perawat dalam melaksanakan SOP pengurangan infeksi (hand hygiene) dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, dalam penelitian ini hanya variabel motivasi perawat yang berhubungan, namun masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi.

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Correlation between Work Overload and Nurse Motivation with Nurse Adherence on Reduce Risk of Infection(Hand Hygiene) Implementation Based on Standard Operational Procedure Atrsud Dr.Abdul Rivai Berau

Fuad Asmar³, Joanggi Wiriatarina Harianto⁴

Abstract

Introduction: Patient Services would not only focus on satisfaction but more importantly is patient safety. One of the focal patient safety is the achievement of the reduction risk of infection related health services. Washing hands be one of the effective to decide chain transmission infection. Prevention and control infections must be absolutely done by nurses, doctor and all the people involved in care of patients.

Method: The research was an correlational research with the crosssectional approach . Population in this research was as many as 41 nurse .Sampling techniques used was the total sampling .A measuring instrument used uses a questionnaire and a observation.

Result: Result of this study was showed there was no connection between workloads and nurses adherence , while variables nurse motivation there are a relationship with compliance nurses in the implementation of the SOP a reduced risk of infections (hand hygiene).

Analyze: The analyze in this study was used Chi square, get the result p-value of 1,000 to relations between workload and compliance nurse, and 0,049 relations between motivation nurses and compliance nurse in the implementation of the sop a reduced risk of infections (hand hygiene).

Discuss: A nurse in compliance the reduction of infections (hand hygiene) implementation based on SOP can be influenced by a lot of factors , in this research is only variable nurse motivation who deals , but still many other factors that can affect.

Keywords: Work overload, motivation, nurse adherence

³ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

⁴ Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) saat ini telah menjadi isu global dan nasional bagi rumah sakit, komponen penting dari mutu layanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu *World Health Organization* (WHO) tahun 2004.

WHO telah mencanangkan *World Alliance for Patient Safety* sejak tahun 2004, program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. Indonesia telah mengeluarkan pula kebijakan yang mengatur tentang keselamatan pasien yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Standar Keselamatan Pasien mengacu pada *Hoapital Patient Safety Standards* yang dikeluarkan oleh *Joint Commision on Accreditation of Health Organitation, Illionis, USA* tahun 2002, yaitu: hak pasien, mendidik pasien dan keluarga, keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan, penggunaan metode-metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien, peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien, mendidik staf tentang keselamatan pasien, dan komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien. Penyusunan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) mengacu pada *Nine Life-Saving Patient Solution* dari WHO Patient Safety yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS-PERSI), dan dari *Joint Commission International (JCI)*.

Fokus dari keselamatan pasien adalah untuk meminimalkan resiko bahaya bagi pasien dan penyedia layanan baik melalui efektifitas sistem dan kinerja individu. Pendidikan

keperawatan di berbagai negara memiliki tantangan untuk memasukkan prinsip-prinsip penerapan keselamatan pasien kedalam pendidikan klinik. Mendorong mahasiswa keperawatan untuk mengaplikasikan standar nasional keselamatan pasien, berpikir kritis, dan perencanaan pelayanan keperawatan membantu untuk menyiapkan mahasiswa dengan dasar-dasar yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan yang aman bagi pasien (Fura, MSN, Louise A., and Rothenberger, MSN, Cynthia D., 2014). Seorang perawat yang telah berdinis di suatu ruangan, telah melewati proses pendidikan di bangku perkuliahan.

Salah satu sasaran keselamatan pasien adalah tercapainya pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Infeksi adalah invasi tubuh oleh patogen atau mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit. Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang paling mungkin mendapat infeksi karena mengandung populasi mikroorganisme yang sangat tinggi dengan jelas virulen yang mungkin telah resisten terhadap antibiotik (Potter & Perry, 2005).

Peraturan Menteri Kesehatan tentang keselamatan pasien rumah sakit tahun 2011 mengembangkan suatu pendekatan untuk mengurangi risiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan. Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan tantangan terbesar dalam tatanan pelayanan kesehatan. Infeksi biasanya dijumpai dalam semua bentuk pelayanan kesehatan termasuk infeksi saluran kemih, infeksi pada aliran darah (*bloodstream infections*) dan pneumonia (sering kali dihubungkan dengan ventilasi mekanis). Program pencegahan dan pengendalian infeksi harus dilakukan dengan pendekatan berbasis risiko infeksi yang ada di

rumah sakit, dimana pusat dari eliminasi infeksi ini maupun infeksi-infeksi lain adalah cuci tangan (*hand hygiene*) yang tepat. Rumah sakit mempunyai proses kolaboratif untuk mengembangkan kebijakan dan prosedur yang menyesuaikan atau mengadopsi petunjuk *hand hygiene* yang diterima secara umum untuk implementasi petunjuk itu di rumah sakit.

Rumah sakit mempunyai prosedur pelayanan kesehatan yang menjadi acuan dalam mencegah kemungkinan untuk terjadinya infeksi di rumah sakit. Pencegahan dilakukan diantaranya dengan higienitas atau penerapan pola kebersihan lingkungan dan perawatan pasien, perawatan pasien menular yang terpisah dengan pasien yang tidak menular, prosedur perawatan untuk pasien khusus. Apabila perawatan dan pengobatan yang dilakukan telah sesuai dengan prosedur yang benar maka terjadinya infeksi nosokomial adalah sebagai resiko yang tidak bisa diperkirakan. Angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Izin operasional sebuah rumah sakit bisa dicabut karena tingginya angka kejadian infeksi nosokomial. Bahkan pihak asuransi tidak mau membayar biaya yang ditimbulkan akibat infeksi nosokomial sehingga pihak penderita sangat dirugikan.

Cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insidensi nosokomial dapat berkurang. Pencegahan dan pengendalian infeksi mutlak harus dilakukan oleh perawat, dokter dan seluruh orang yang terlibat dalam perawatan pasien. Salah satu komponen standar kewaspadaan dan usaha menurunkan infeksi nosokomial adalah menggunakan panduan

kebersihan tangan yang benar dan mengimplementasikan secara efektif. Menurut survey Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, secara nasional berperilaku benar dalam cuci tangan adalah 47,0%.⁽¹⁰⁾ Rata-rata kepatuhan petugas kesehatan untuk mencuci tangan di Indonesia hanya 20% - 40%.

Risiko infeksi dirumah sakit atau yang bisa dikenal dengan infeksi nosokomial merupakan masalah penting di seluruh dunia. Kasus infeksi nosokomial di dunia 9% dari 1,4 juta pasien dirawat inap didunia. Infeksi ini terus meningkat dari 1% di beberapa negara Eropa dan Amerika, sampai lebih dari 40% di Asia, Amerika Latin dan Afrika (Kemenkes RI,2011). Hasil survey pada beberapa negara terutama di Amerika Serikat dan Eropa menunjukkan bahwa infeksi nosokomial yang prevalensinya tinggi adalah saluran kemih 42%, infeksi luka operasi 24%, dan infeksi saluran nafas 11% (Nasronudin, dkk, 2007).

Di Indonesia kasus infeksi nosokomial keakuratannya, namun data pada beberapa rumah sakit seperti: Rumah Sakit DKI Jakarta 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi baru, di RSUD Dr. Sardjito Surabaya 7,3% (Napitupulu, 2009 dalam Puspitasari, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jeyamohan (2010) di RSUP Haji Adam Malik, memaparkan dari 534 pasien pasca operasi diperoleh prevalensi sebanyak 5,6% pasien mengalami infeksi nosokomial luka operasi kelas bersih.

Dari data rekam medik RSUD dr.Abdul Rivai Berau dari periode Januari-April 2017 terdapat 4.464 pasien yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dengan berbagai kasus. Sementara data kejadian Plebitis hanya didapatkan data per Desember 2016, yaitu dengan kasus

tertinggi di ruang Bougenville sebanyak 12 kasus, Ruang Dahlia 9 kasus, Ruang Teratai 6 kasus, untuk data terbaru tahun 2017 baru akan dilakukan penghitungan pada bulan Desember nanti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi korelasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi pada penelitian berjumlah 41 perawat, yang merupakan perawat di Ruang IGD dan Bougenville RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2017.

HASIL PENELITIAN

Penelitian mengenai hubungan beban kerja dan motivasi perawat terhadap pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) dilaksanakan pada bulan Desember 2017 dengan jumlah sampel 41 responden yaitu perawat IGD dan perawat di Ruang Bougenville RSUD Abdul Rivai Berau. Adapun karakteristik responden yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Identitas Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	18	43,9
	Perempuan	23	56,1
2	Pendidikan		
	SPK	0	0
	D3	37	90,2
	Keperawatan		
	Ners	4	9,8
3	Lama Bekerja		
	≥9 tahun	20	48,8
	<9 tahun	21	51,2
4	Status kepegawaian		
	PNS	21	51,2
	Honorier	20	48,8

Sumber: Data Primer, 2017

1. Analisa Univariat

a. Beban kerja

Beban kerja perawat di ruang IGD dan ruang Bougenville RSUD dr. Abdul Rivai Berau, seperti tergambar pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2

Gambaran beban kerja perawat di ruang IGD dan ruang Bougenville RSUD dr. Abdul Rivai Berau, Desember 2017

Beban Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	18	43,9
Berat	23	56,1
N	41	100

Sumber: Data Primer, 2017

b. Motivasi kerja

Motivasi kerja perawat di ruang IGD dan ruang Bougenville RSUD dr. Abdul Rivai Berau, seperti tergambar pada tabel dibawah ini::

Tabel 4.3

Gambaran motivasi kerja perawat di ruang IGD dan ruang Bougenville RSUD dr. Abdul Rivai Berau, Desember 2017

Motivasi Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	13	31,7
Rendah	28	68,3
N	41	100

Sumber: Data Primer, 2017

c. Pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*Hand hygiene*)

Pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*Hand hygiene*) di ruang IGD dan ruang Bougenville RSUD dr. Abdul Rivai Berau, seperti tergambar pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4

Gambaran pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) di ruang IGD dan ruang Bougenville RSUD dr. Abdul Rivai Berau, Desember 2017

Motivasi Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	9	22
Kurang patuh	32	78
N	41	100

Sumber: Data Primer,2017

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*)

Hasil penelitian untuk Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) di RSUD dr.Abdul Rivai Berau, nilai $p=1,000 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*).

- b. Hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*)

Hasil penelitian untuk Hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) di RSUD dr.Abdul Rivai Berau, nilai $p=0,049 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*)

PEMBAHASAN

1. Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*)

Berdasarkan distribusi deskriptif hasil penelitian, hasil uji statistik menunjukkan p value lebih besar dari alpha ($1,000 > 0,05$) yang berarti H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan antara

beban kerja perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*).

Hasil penelitian yang didapat ini kurang sejalan dengan penelitian sebelumnya, antara lain penelitian dari Retnaningsih dan Fatmawati, 2016 yang berjudul "Hubungan beban kerja perawat terhadap implementasi patient safety di ruang rawat inap", dimana pada penelitian tersebut mendapatkan hasil p -value 0,0009 yang artinya terdapat hubungan antara beban kerja dengan implementasi patient safety di ruang rawat inap.

Pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) yang dilakukan oleh perawat erat kaitannya dengan dengan kepatuhan perawat tersebut. Kepatuhan perawat merupakan perilaku perawat yang dapat diobservasi dan dapat langsung diukur (Prihatiningsih, 2010).

Katz dan Green (1992) dalam Devi & Wijayanti, 2013 menyebutkan ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan antara lain kemampuan, motivasi, masa kerja, latar belakang pendidikan, fasilitas atau peralatan, serta kejelasan prosedur.

Asumsi peneliti terkait hasil penelitian yang didapat dan beberapa teori yang dipaparkan diatas, hubungan antara

beban kerja dan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) tidak berhubungan bisa dikarenakan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pengurangan resiko infeksi tidak hanya dari segi beban kerja. Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar perawat merasakan bahwa beban kerja yang diterima berat, namun faktor lain seperti latar

belakang pendidikan, adanya prosedur yang jelas.

2. Hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*)

Berdasarkan distribusi deskriptif hasil penelitian, hasil uji statistik menunjukkan *p value* lebih kecil dari alpha ($0,049 < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*).

Hasil penelitian yang didapat ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, antara lain penelitian dari Devi dan Wijayanti, 2013 yang berjudul "Hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melaksanakan perawatan luka post operasi sesuai dengan SOP di RSUD Batang", dimana pada penelitian tersebut mendapatkan hasil *p-value* 0,009 yang artinya terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melaksanakan *perawatan* luka post operasi sesuai dengan SOP.

Teori motivasi menurut Douglas Mc.Gregor bahwa motivasi itu penting untuk mendorong seseorang dalam bekerja karena motivasi merupakan energi yang mendorong seseorang untuk bangkit menjalankan tugas pekerjaan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Siagian, 2009). Pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) yang dilakukan oleh perawat erat kaitannya dengan dengan kepatuhan perawat tersebut. Kepatuhan perawat merupakan perilaku perawat yang dapat diobservasi dan dapat langsung diukur (Prihatiningsih, 2010).

Katz dan Green (1992) dalam Devi & Wijayanti, 2013 menyebutkan ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan antara lain kemampuan, motivasi, masa kerja, latar belakang pendidikan, fasilitas atau peralatan, serta kejelasan prosedur.

Asumsi peneliti terkait hasil penelitian yang didapat dan beberapa teori yang dipaparkan diatas, hubungan antara motivasi dan pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pengurangan resiko infeksi salah satunya adalah motivasi. Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar perawat merasakan bahwa motivasi perawat sebagian besar masih rendah, namun besar kemungkinan ada beberapa faktor lain yang berpengaruh terhadap pelaksanaan pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) seperti latar belakang pendidikan, adanya prosedur yang jelas dukungan fasilitas, dan lain-lain.

SARAN

1. Mahasiswa

Bagi mahasiswa diharapkan lebih menekankan kepada tanggung jawab sebagai mahasiswa keperawatan dalam membantu keselamatan pasien agar mematuhi pelaksanaan *patient safety (Hand Hygiene)*.

2. Manajemen RSUD Dr Abdul Rivai Berau

Diharapkan untuk meningkatkan pelaksanaan *patient safety (Hand Hygiene)* untuk meningkatkan

keselamatan pasien dirumah sakit,

3. Institusi Pendidikan
Bagi institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat menjadikan pendidikan kesehatan sebagai salah satu kompetensi dalam praktik di rumah sakit bagi mahasiswa guna menunjang terwujudnya pelayanan keperawatan yang bermutu dan professional.
4. Peneliti Yang Akan Datang
Bagi peneliti yang akan datang diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini yang berhubungan dengan beban kerja dan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan Pengurangan resiko infeksi (*hand hygiene*) oleh perawat RSUD dr.Abdul Rivai Berau dengan sampel yang lebih besar dan ruang lingkup yang lebih luas sehingga dapat meningkatkan ketelitian hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). (2010). *AHRQ Guide to Patient Safety Indicators*. <http://qualityindicators.ahrq.gov>. Diakses pada tanggal 20 Juli 2017.

Ardiansyah. (2017). *Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Disiplin Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD I. A. Moeis Samarinda*. Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Samarinda : Skripsi Tidak Dipublikasikan.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses*. Rineka Cipta. Jakarta.

Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial : Problematika Dan Pengendaliannya*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.

Depkes RI. (2006). Panduan Nasional

Keselamatan Pasien RS (*Patient Safety*). Depkes RI. Jakarta

Depkes RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Depkes RI. Jakarta.

Depkes RI. (2012). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2012 Depkes RI. Jakarta

Hidayat, A.A. (2004). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Salemba Media. Surabaya.

Imron, A. (2010). *Metode Penelitian (Hand Out)*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.

Mani, amet dkk. 2010. *Hand Hygiene among health care works*. Di unduh dari: <http://web.ebscohots.com>.

Niven. (2002). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. EGC. Jakarta.

Niven. (2008). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. EGC. Jakarta.

Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Ilmu Dan Seni*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

Nursalam, (2011). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Info Medika. Jakarta.

Nursalam, (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Perry,A.G Peterson,P & Potter, P.A.2008. "Buku Saku: Keterampilan & Prosedur Dasar". Jakarta: EGC.

Rina Murdyaningsih. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Terhadap Kepatuhan Mahasiswa Praktek di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Tahun 2015*. Perpustakaan

STIKES Muhammadiyah Samarinda :
Skripsi Tidak Dipublikasikan.

Rini Sofwati. (2015). *Hubungan Antara Sistem Imbalan (Reward System) Dengan Motivasi Kerja Perawat RSUD Taman Husada Bontang*. Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Samarinda : Skripsi Tidak Dipublikasikan.

Rekam medik RSUD dr Abdul Rivai Kabupaten Berau (2016)

Siti Aqmarina. (2016). *Hubungan Antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan Patient Safety di Instalasi Bedah Sentral RSUD A. W Sjahranie Samarinda*. Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Samarinda : Skripsi Tidak Dipublikasikan.

Sujarweni, V.W. (2015). *Statistik Untuk Kesehatan*. Gava Media. Yogyakarta.

WHO. (2004). The world health report 2014. <http://www.who.int/whr/2014/en>. Diakses pada tanggal 23 Juli 2017